LA ROCHE POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

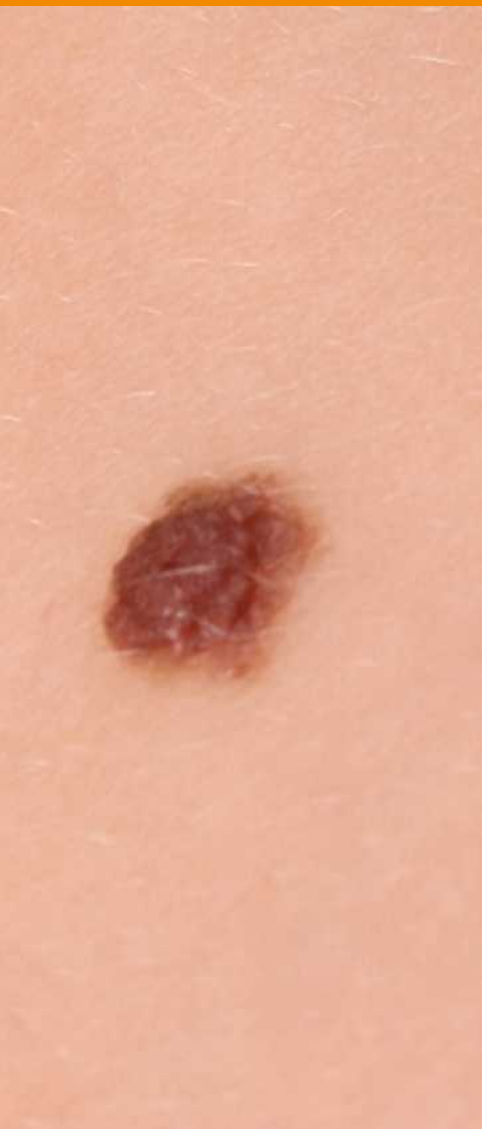
SALVA TU PIEL

UNA GUÍA DE AUTO-EXAMEN DE CÁNCER DE PIEL

PARA TODOS LOS TONOS DE PIEL

EL 99%

DE LOS MELANOMAS SON CURABLES **SI SE DETECTAN A TIEMPO**[1]



¿ESTÁS EN RIESGO?

TODOS PUEDEN DESARROLLAR UN MELANOMA.

SIN EMBARGO, EL RIESGO AUMENTA SI TIENES UNA DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

FACTORES GENÉTICOS:

- PIEL CLARA, OJOS DE COLOR CLARO Y CABELLO CLARO.
- PRESENCIA DE MUCHOS LUNARES.
- ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE MELANOMA.

QUEMADURAS SOLARES:

QUEMADURAS SOLARES FRECUENTES Y GRAVES, ESPECIALMENTE ANTES DE LOS 15 AÑOS.

CAMAS DE BRONCEADO

EL USO FRECUENTE DE CAMAS DE BRONCEADO, PARTICULARMENTE ANTES DE LOS 35 AÑOS, AUMENTA EL RIESGO DE MELANOMA MALIGNO EN UN 75%[2].

1. SKINCANCER.ORG.
2. MATOS T. WALSH S. STRATIGOS A. TRAKATELLI M. REGULATING SUNBED USE: SKIN CANCER RISKS LINKED TO TANNING BEDS. JEADV. 28 DE ENERO DE 2025.

¿QUÉ DEBE ALERTARTE?

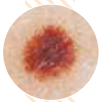
APARICIÓN DE NUEVOS LUNARES ATÍPICOS O CAMBIOS EN LUNARES EXISTENTES

EL 70% DE LOS MELANOMAS APARECEN FUERA DE UN LUNAR PREEXISTENTE[3]. POR LO TANTO, ES ESENCIAL VIGILAR LA APARICIÓN DE NUEVOS LUNARES Y CUALQUIER CAMBIO QUE PUEDA OCURRIR, COMO CAMBIOS RÁPIDOS EN TAMAÑO, FORMA O COLOR.

¿CÓMO IDENTIFICAR UN LUNAR SOSPECHOSO?

EL MÉTODO ABCDE

EL MÉTODO ABCDE HA SIDO DESARROLLADO, APROBADO Y UTILIZADO POR DERMATÓLOGOS EN TODO EL MUNDO. CADA LETRA CORRESPONDE A UN ASPECTO DE LOS LUNARES AL QUE DEBES PRESTAR ATENCIÓN:

	LUNAR COMÚN	MELANOMA
A ASIMETRÍA	REDONDEADO Y SIMÉTRICO	ASÍMETRICO
B BORDE	REGULAR Y GEOMÉRICO	IRREGULAR Y DESIGUAL
C COLOR	 COLOR UNIFORME	COLOR NO UNIFORME: DESDE BLANCO A MARRÓN CLARO O NEGRO
D DIÁMETRO	TAMAÑO PEQUEÑO (<6MM)	TAMAÑO (>6MM)
E EVOLUCIÓN	SIN CAMBIOS MÁS ALLÁ DEL CRECIMIENTO CORPOAL NORMAL)	CAMBIOS EN TAMAÑO, FORMA, COLORES O GROSOR

IMÁGENES CORTESÍA DEL HOSPITAL SAINT LOUIS.

3.VELEZ N, MIEDLER J. MOST MELANOMAS DO NOT ARISE FROM MOLES. ACMS BULLETIN. AGOSTO DE 2023.

¿CÓMO AUTO-EXAMINAR TU PIEL?

PRACTICA UN AUTO-EXAMEN RÁPIDO CON LA AYUDA DE UN ESPEJO, SIGUIENDO EL MÉTODO ABCDE. ¡SI DETECTAS CUALQUIER LUNAR SOSPECHOSO, CONSULTA A UN DERMATÓLOGO!

1. ROSTRO, OREJAS Y CUERO CABELLUDO.
2. PALMAS, DORSO DE LAS MANOS, UÑAS, CODOS, BRAZOS Y AXILAS.
3. CUELLO, PECHO, SENOS Y ESTÓMAGO.
4. ESPALDA, HOMBROS, GLÚTEOS, PARTE POSTERIOR DE LOS MUSLOS, ANTEBRAZO Y DETRÁS DE LA OREJA.
5. PARTE FRONTAL DE LOS MUSLOS, PIERNAS, PLANTAS DE LOS PIES, UÑAS Y ZONA GENITAL.

¡PROTÉGE A QUIENES QUIERES, REVISA TAMBIÉN SU PIEL!

EL MELANOMA EN TIPOS DE PIEL OSCURA ES RARO, PERO TIENE

4 VECES

MÁS PROBABILIDADES DE SER DIAGNOSTICADO EN ETAPAS AVANZADAS[4]

EL DIAGNÓSTICO TARDÍO CONLLEVA UN PRONÓSTICO PEOR Y UNA **MAYOR TASA DE MORTALIDAD.**

¡LA DETECCIÓN TEMPRANA ES CRUCIAL!

MELANOMA EN TIPOS DE PIEL OSCUA

EN PERSONAS CON PIEL DE COLOR, EL MELANOMA LENTIGINOSO ACRAL REPRESENTA EL 46% DE LOS DIAGNÓSTICOS DE MELANOMA[5].

ESTE TIPO SUELE DESARROLLARSE EN LAS EXTREMIDADES (PALMAS, PLANTAS Y UÑAS).

LAS IMÁGENES MUESTRAN EJEMPLOS DE MELANOMAS EN INDIVIDUOS CON TONOS DE PIEL OSCUROS, QUE OCURREN PRINCIPALMENTE EN ÁREAS ACRALES (PALMAS, PLANTAS Y UÑAS) Y MEMBRANAS MUCOSAS.

IMÁGENES CORTESÍA DEL HOSPITAL SAINT LOUIS.

4.CLAIRWOOD M. ET AL. MELANOMA IN SKIN OF COLOR IN CONNECTICUT: AN ANALYSIS OF MELANOMA INCIDENCE AND STAGE AT DIAGNOSIS IN NON-HISPANIC. INTERNATIONAL JOURNAL OF DERMATOLOGY. 2013.

5.L'ORPHELIN ET AL. EPIDEMIOLOGY AND CHARACTERISTICS OF ACRAL LENTIGINOUS MELANOMA COMPARED TO LENTIGO MELANOMA IN FRANCE. EUROPEAN JOURNAL OF DERMATOLOGY. 2022/6 VOL. 32.

¿TIENES UN TIPO DE PIEL OSCURA?

TEN EN CUENTA QUE EL MELANOMA, AUNQUE SEA RARO, PUEDE OCURRIR.

LOS MELANOMAS OCURREN PRINCIPALMENTE EN ÁREAS NO EXPUESTAS AL SOL, COMO PALMAS, PLANTAS Y UÑAS.

EN PALMAS Y PLANTAS

- SI UNA LESIÓN PIGMENTADA CAMBIA Y MUESTRA CARACTERÍSTICAS ABCDE, CONSULTA A UN DERMATÓLOGO.
- SI APARECE UN NÓDULO COLOREADO O NO COLOREADO EN UN ÁREA QUE NO SUELE ESTAR EXPUESTA AL SOL, CONSULTA A UN DERMATÓLOGO, YA QUE ESTO PODRÍA INDICAR UN MELANOMA NODULAR.
- SI TIENES UNA ÚLCERA QUE NO CICATRIZA, CONSULTA A UN DERMATÓLOGO.

EN LAS UÑAS

- SI HAY UNA BANDA PIGMENTADA LONGITUDINAL QUE CRECE EN UNA SOLA UÑA, CONSULTA A UN DERMATÓLOGO.

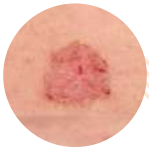
IMAGEN CORTESÍA DEL HOSPITAL SAINT LOUIS.

CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA ¿CÓMO RECONOCERLO?

DIFERENTES TIPOS DE CÁNCER DE PIEL NO MELANOMA AFECTAN A TODOS LOS TONOS DE PIEL, AUNQUE SON MÁS COMUNES EN PIELES CLARAS.

CARCINOMAS BASOCELUARES (BCC):

SE DESARROLLAN MÁS A MENUDO EN ÁREAS EXPUESTAS AL SOL (ROSTRO, CABEZA, CUELLO, BRAZOS, MANOS, ESPALDA). ESTOS TUMORES DE CRECIMIENTO LENTO RARA VEZ SE PROPAGAN.



BCC SUPERFICIAL

PARCHES ROJOS, DE CRECIMIENTO LENTO, BIEN DELIMITADOS, A VECES CON PIGMENTACIÓN.

BCC NODULAR

PÁPULA TRANSLÚCIDA DE CRECIMIENTO LENTO CON VASOS SANGUÍNEOS VISIBLES.

BCC INFILTRANTE

LESIÓN SIMILAR A UNA CICATRIZ DE CRECIMIENTO LENTO QUE A VECES PUEDE ULCERARSE.

CARCINOMAS DE CÉLULAS ESCAMOSAS (SCC)

SE DESARROLLAN EN ÁREAS EXPUESTAS CRÓNICAMENTE AL SOL (ROSTRO, CABEZA, CUELLO, BRAZOS, MANOS), PERO TAMBIÉN PUEDEN SURGIR EN OTRAS ÁREAS, INCLUYENDO MEMBRANAS MUCOSAS, ESPECIALMENTE CON INFLAMACIÓN CRÓNICA O VPH. EL SCC PUEDE PROPAGARSE Y PONER EN PELIGRO LA VIDA.

ENFERMEDAD DE BOWEN (SCC IN SITU)

LA FORMA MÁS TEMPRANA DE SCC. APARECE COMO PARCHES ROJOS Y ESCAMOSOS QUE SE ASEMEJAN AL ECCEMA O LA PSORIASIS.

CC INVASIVO

PENETRA MÁS PROFUNDAMENTE Y PUEDE PROPAGARSE. APARECE COMO NÓDULOS ROJOS FIRMES O LESIONES ESCAMOSAS CON COSTRAS QUE PUEDEN SANGRAR.

⚠ QUERATOSIS ACTÍNICA

CONSIDERADA PRECANCEROSA; PUEDE PROGRESAR A SCC INVASIVO. SE DESARROLLAN LENTAMENTE EN ÁREAS EXPUESTAS CRÓNICAMENTE AL SOL COMO EL ROSTRO, OREJAS, CUERO CABELLUDO CALVO, CUELLO, MANOS, ANTEBRAZOS Y LABIOS.

LOS PARCHES DE HIPERQUERATOSIS ROSADOS O ROJOS VARÍAN EN GROSOR; CUANDO SON DOLOROSOS, SON SOSPECHOSOS DE SCC INVASIVO.

IMÁGENES CORTESÍA DEL HOSPITAL SAINT LOUIS.